

Recuperación de la Inundación del Condado de Boulder Programa de Asistencia para el Pago Inicial en la Compra de una Casa

(Administrado por la Ciudad de Longmont)

Solicitud

Como respuesta a la inundación de septiembre de 2013, el Programa del Condado de Boulder – Asistencia para Pago Inicial en la compra de una Casa está disponible para ciertos hogares que llenan los requisitos del programa, cuyas viviendas fueron dañadas o destruidas como consecuencia directa de la inundación y desean comprar una casa en cualquier lugar dentro del Condado de Boulder. Se ofrece hasta \$50,000 para usar como pago inicial en la compra de una casa y para costos de cierre. No se requiere que sea la primera vez que compra una casa para participar en este programa, pero sí se excluyen a personas que son dueñas de otra propiedad residencial. No es requisito que los miembros del hogar hayan sido residentes del Condado de Boulder cuando ocurrió la inundación, pero sí que hayan sido dueños de una vivienda que fue afectada directamente por la inundación.

Por favor completar esta solicitud y entregarla a la Ciudad de Longmont junto con toda la documentación que se le pide.

Programa del Condado de Boulder – Asistencia para Pago Inicial en la compra de una Casa – Administrado por la Ciudad de Longmont.

Se ofrece asistencia para el pago inicial en la compra de una casa para aquellos que quieran comprar una propiedad en cualquier parte del Condado de Boulder, incluyendo la Ciudad de Boulder. Si tiene preguntas o si quiere entregar su solicitud, por favor comuníquese con

Molly McElroy, Especialista en Vivienda e Inversión Comunitaria
Ciudad de Longmont
350 Kimbark St.
Longmont, CO 80501
Tel: 303-774-4648
Correo Electrónico: molly.mcelroy@ci.longmont.co.us
Fax: 303-651-8590

Recursos Comunitarios Adicionales

El Programa del Condado de Boulder de Vivienda y Educación Comunitaria

Este servicio gratis ofrece asesoramiento financiero, incluyendo consejería pre-compra de una casa, crédito, presupuesto, y reversión de hipoteca. Hay clases, talleres en grupo y asesoramiento individual.

Tel: 720-564-2279
Correo Electrónico: www.bouldercountyhc.org

El Grupo de Recuperación a Largo Plazo del Condado de Boulder

Esta organización trabaja con residentes afectados por la inundación. Ofrece manejo de casos para encontrar soluciones y recursos para los sobrevivientes de la inundación. Para más información y para completar un formulario, por favor contactar a la organización “LTFRG” (siglas en inglés).

Tel: 303-442-217
Correo Electrónico: floodrecovery@unitedwayfoothills.org
Página Web: www.bocofloodrecovery.org

(Esta página fue dejada en blanco intencionalmente para imprimir en los dos lados)

Instrucciones para la Solicitud

Instrucciones Generales

- Leer las instrucciones para esta solicitud.
- Por favor llenar a máquina o utilizar tinta azul o negra, no utilice lápiz. Debe completarse todos los espacios, y si no, debe escribirse “N/A” en el espacio.
- Por favor llenar la solicitud completa. Adjuntar copias de la documentación de todos los integrantes del hogar. **NO debe adjuntar originales, ya que no serán devueltos.** No se puede procesar las solicitudes incompletas ni aquellas que no tienen todos los documentos que se requieren. Por favor ver la lista de la documentación requerida en la página 13.
- El o la Solicitante (Jefe del Hogar) y de ser aplicable, Co-Solicitante, deben firmar y fechar esta solicitud. Esta se debe entregar por correo o personalmente, junto con las copias de toda la documentación de todos los integrantes del hogar a la siguiente dirección:

Molly McElroy
Ciudad de Longmont
Especialista en Vivienda e Inversión Comunitaria
350 Kimbark St.
Longmont, CO 80501

El Proceso de su Solicitud

El proceso de revisar su solicitud puede tardar por lo menos dos semanas desde el momento en que se recibe la solicitud. ***El hecho de haber completado la solicitud no garantiza que usted llena los requisitos para el Programa del Condado de Boulder – Asistencia para Pago Inicial en la compra de una Casa, ni que sea exitoso en comprar una casa a través del programa.*** Se informará por escrito a todos los solicitantes si han llenado o no los requisitos del programa.

Curso de Capacitación para Comprar una Casa: Es necesario que los hogares para los cuales esta es la primera vez que compran una casa (y esto se define como un hogar donde los miembros no han sido dueños de una casa en los últimos tres años) asistan a un curso de educación para comprar una casa, aprobado por la Autoridad de Viviendas y Finanzas de Colorado (CHFA, por sus siglas en inglés). Usted puede encontrar un horario de cursos para comprar una casa en el Condado de Boulder en la página web: www.bouldercountyhc.org. También puede asistir a uno de los cursos que están listados en el sitio web de CHFA: http://www.chfainfo.com/homebuyer/Homebuyer_Education_course_schedule.icm.

Solicitud de Préstamo: Es necesario que usted esté previamente aprobado para recibir un préstamo, puede ser el prestamista que usted guste, y debe incluir la solicitud para el préstamo en el (Formulario 1003) junto con esta solicitud.

Determinación de Ingresos y Bienes

El reglamento Federal (24 CFR Sección 5) requiere una idea general de sus ingresos totales (o ingresos netos si usted trabaja por su cuenta) y requiere proyectar los ingresos para los próximos 12 meses. El reglamento también requiere que se determine los ingresos provenientes de los bienes, y que éstos se agreguen a los ingresos del hogar. Sus ingresos según la determinación de la Ciudad de Longmont pueden no ser iguales a lo que usted piensa que son sus ingresos. Por favor contactar a la Ciudad de Longmont si tiene preguntas acerca de cómo fueron calculados sus ingresos.

****Por favor tome nota que:****

- ❖ ***Se dará prioridad con este programa*** a aquellas personas que residen en viviendas móviles o manufacturadas, como también a personas de la tercera edad y/o discapacitadas.

Lista de Comprobación de Documentos Requeridos

Debe entregar **copias** de la siguiente documentación (si se aplica a su caso) o su solicitud podría retrasarse.

- Solicitud completada, firmada y fechada.
- Documentación que indica que su residencia en el momento de la inundación de septiembre del 2013 fue dañada o destruida debido a la inundación. La documentación de registro con FEMA, con la Administración para Pequeñas Empresas, u otro programa reconocido de ayuda con relación a la inundación. Si no se ha inscrito con una organización de ayuda, la Ciudad de Longmont puede determinar si su residencia estaba ubicada en un área afectada por la inundación y si los daños o la destrucción fue causada directamente por la inundación.
- Para los solicitantes que están comprando casa por primera vez (definido como alguien que no ha sido dueño de una casa en los últimos tres años) deben asistir a un curso de educación para Comprar una Casa, aprobado por la CHFA y deben incluir su certificado de participación. Cualquier persona que está incluida en el título de la casa o en la hipoteca, y además es una persona que está comprando una casa por primera vez, debe completar un curso.
- Una Acta legal completa de su estado de inmigrante de la Declaratoria de la Sección 214, página 15, y una fotocopia de una forma aprobada de identificación, con foto para cada miembro del hogar. Se acepta la documentación incluye pero no se limita a lo siguiente:
 - Acta de Nacimiento de EU de América, Pasaporte de EU de América, Identificación de EU de América (I-197)
 - Certificado de Naturalización (N-550 or N-570) o Certificado de Ciudadanía (N-560 or N-561)
- Tarjeta de Seguro Social para cada miembro del hogar
- Un formulario de Comprobación del Empleador (página 17) *o* una carta de su lugar de trabajo/de su empleador, en papel de la compañía, que indica su sueldo anual bruto (total), fecha de inicio del empleo, calendario de pagos, aumentos de sueldo, sobretiempos, bonos, gratificaciones y/o comisiones.
- Copias de los talones de pago de los últimos dos meses para cada miembro del hogar que trabaja.
- Comprobación de otras fuentes de ingreso (Seguridad Social, Discapacidad de Seguridad Social, pensión, mantención de su hijo, mantenimiento, etc.)
- Copias completas de dos años de los impuestos Federales más recientes, con los W2's y formularios correspondientes.
- Si usted trabaja por su cuenta (tiempo completo o medio tiempo) por favor entregar:
 - Estado de Ganancias y pérdidas de este año hasta la fecha.
 - Copias de impuestos federales personales de los últimos tres años y copias de impuestos federales de su negocio de los últimos tres años, incluyendo todas las páginas, los W2's, y formularios correspondientes.
 - Un estimado de los ingresos a recibir durante los próximos 12 meses con una explicación del cálculo de dichos ingresos.
- Estados de cuenta de los últimos seis meses que muestren el balance de su cuenta de cheques.
- Estado de cuenta más reciente de su cuenta de ahorros, incluyendo la tasa de interés. Incluya Cuentas de Ahorros para Gastos Médicos (HSA).
- Copia de estado de cuenta más reciente de todos los demás bienes (IRA, 401K, valor en efectivo de seguro de vida, etc.) que verifique el saldo actual y la tasa de interés o el pago anual de dividendos.
- Copia impresa de su cuenta con FEMA. Instrucciones para acceder esta cuenta se incluyen con la aplicación (página 25).
- Carta del seguro de propiedad o del seguro inquilino aprobando o rechazando cualquier asistencia con respecto a la inundación. Si no tenía aseguranza cuando ocurrió la inundación por favor llené La Declaración de no Aseguranza (página 23). La declaración debe ser notarizada por un notario público. Puede hacer una citá con la Ciudad para tener su declaración notarizada.
- Si usted está recibiendo cualquier otra ayuda con el pago inicial en la compra de una casa (como un regalo personal, ayuda de otro programa, etc.), por favor entregue una carta escrita por quien le esté brindando esa ayuda describiendo el tipo de ayuda y el monto total.
- Si usted es propietario/a de una casa, por favor entregue el estado de cuenta más reciente de su hipoteca.
- Si usted estaba rentando cuando ocurrió la inundación, por favor entregue una copia del contrato de renta de la propiedad dañada o destruida por la inundación.
- Firma y fecha al Consentimiento de Compartir Información (página 21).
- Si usted es dueño/a de alguna otra propiedad, tal como un terreno baldío y/o una propiedad comercial, por favor entregue una copia reciente de su valoración o declaración del asesor, junto con una copia reciente de su hipoteca.
- Formulario de Duplicación de Beneficios (página 17) completado y firmado, uno por cada miembro del hogar, saque copias si es necesario.

Condado de Boulder
Recuperación de la Inundación – Asistencia para Pago Inicial en la compra de una Casa

PRIMERA PARTE: INFORMACIÓN SOBRE EL HOGAR

Section 1A- Complete la siguiente sección para todos los miembros del hogar de 18 años de edad o mayor que ocupan la propiedad. Para personas de 17 años o menores, complete la información solicitada en la Sección B en la página siguiente. Haga copias si es necesario para incluir miembros del hogar adicionales.

Solicitante Principal–Nombre: _____

Dirección actual (calle, ciudad, estado, código postal): _____

Teléfono: celular _____ trabajo _____ correo electrónico _____ otro _____

Fecha de nacimiento _____ Sexo _____ Número de personas en el hogar _____

¿Tiene usted una discapacidad? Sí No *(Se documentará la discapacidad al recibir la prueba de ingresos por Discapacidad de Seguridad Social o de un formulario de la Ciudad completado por un profesional médico licenciado)*

¿Es usted estudiante tiempo completo? Sí No ¿Tiene empleo actualmente? Sí No

¿Recibe usted ingresos de otro tipo? Sí No ¿En qué ciudad está ubicado su trabajo principal? _____

OPCIONAL Las agencias federales que proporcionan fondos requieren que recopilemos datos sobre etnicidad y raza para que éstas monitoreen prácticas equitativas en la vivienda. No se utilizará esta información para determinar si usted llena los requisitos de este programa.

Identidad Étnica (favor seleccionar uno):

Hispano o Latino O No Hispano ni Latino

Raza (favor seleccionar *uno o más* de los siguientes):

Indígena Americano o Nativo de Alaska Asiático Negro/Africano Americano Hawaiano Nativo or de otra isla del Pacífico Blanco Otra raza o más de una raza

Información sobre contactos adicionales: Se recoge esta información para ayudarnos a localizarlo/a en caso que usted se cambie de casa o si usted está viviendo temporalmente en otro lugar. Si alguien le está ayudando en este proceso, puede poner a esa persona como contacto.

1. Nombre del contacto: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Dirección: _____

2. Nombre del contacto: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Dirección: _____

Miembro Adulto del Hogar #2 – Nombre _____

Dirección actual (si es diferente al anterior): _____

Teléfono: celular _____ trabajo _____ correo electrónico _____ otro _____

Relación con el Solicitante Principal _____ Fecha de Nacimiento _____ Sexo _____

Etnicidad _____ Raza _____ (Ver arriba para las opciones de etnicidad/raza)

¿Tiene usted una discapacidad? Sí No (Se documentará la discapacidad al recibir la prueba de ingresos por Discapacidad de Seguridad Social o de un formulario de la Ciudad completado por un profesional médico licenciado)

¿Es usted estudiante tiempo completo? Sí No ¿Tiene empleo actualmente? Sí No

¿Recibe usted ingresos de otro tipo? Sí No ¿En qué ciudad está ubicado su trabajo principal? _____

Miembro Adulto del Hogar #3 – Nombre: _____

Dirección actual (si es diferente de la anterior): _____

Teléfono: celular: _____ trabajo _____ correo electrónico _____ otro _____

Relación con el Solicitante Principal _____ Fecha de Nacimiento _____ Sexo _____

Etnicidad _____ Raza _____ (Ver arriba para las opciones de etnicidad/raza)

¿Tiene usted una discapacidad? Sí No (Se documentará la discapacidad al recibir la prueba de ingresos por Discapacidad de Seguridad Social o de un formulario de la Ciudad completado por un profesional médico licenciado)

¿Es usted estudiante tiempo completo? Sí No ¿Tiene empleo actualmente? Sí No

¿Recibe usted ingresos de otro tipo? Sí No ¿En qué ciudad está ubicado su trabajo? _____

Sección 1B Completar la sección siguiente para todos los miembros del hogar de **17 años de edad o menores** que ocuparán la casa.

Nombre	Fecha de Nacimiento	Sexo	Identidad Étnica	Raza	Número de meses durante el año que el menor vive con usted
			<i>Ver página anterior para opciones de raza y etnicidad</i>		

Sección 1C – Otra Información

A) Actualmente está casado/a, tiene una pareja domestica o se encuentra en un matrimonio de hecho? Sí No

C) Durante los últimos 3 años ha estado separado o se ha divorciado? Sí No

E) Por favor liste la información de contacto de su prestamista y de su agente inmobiliario.

Prestamista:

Nombre del Oficial de Préstamo	Nombre de la Compañía
Teléfono	Correo Electrónico

Agente Inmobiliario:

Nombre del Agente	Nombre de la Compañía
Teléfono	Correo Electrónico

SEGUNDA PARTE: INFORMACION SOBRE LOS INGRESOS Y BIENES

Cada individuo del hogar quién recibe ingresos, tiene bienes o tiene deudas entregue la PARTE 2 (haga copias adicionales de esta página si es necesario).

- No proporcione información sobre ingresos de empleo de personas de 17 años o menores.
- Incluya bienes que pertenezcan a menores y/o ingresos recibidos a favor de menores.
- En la próxima lista, marque **sí** si es que usted recibe el ingreso, y marque **no** si no lo recibe.
- Se requiere conformación para cada instancia de **sí** (ver *Lista de Requisitos de Documentación* en la página 4).

Información para: (Nombre) _____ (complete una copia de esta hoja para cada miembro del hogar que tiene un ingreso).

Sección 2A – Información sobre los Ingresos

El ingreso bruto es la combinación de ingresos del hogar que incluye ingresos de trabajo, ingresos de Seguro Social y de Servicios Sociales (para todos los del hogar), TANF, beneficios para veteranos, desempleo, pago militar, pago de compensación del trabajador, alimentación de niños, alimentación de ex cónyuges, ingresos de jubilación, pagos de seguros de vida, acciones del mercado de valores, etc. **Es considerado un fraude no reportar ingresos del hogar y puede tener consecuencias serias.**

Ingresos por Empleo

Trabajo por su Cuenta	¿Recibe?		Tipo de Ingreso	Ingreso <u>neto</u> anticipado durante los próximos 12 meses	Aclaraciones (si es necesario)
	SÍ	NO			
Nombre y dirección del negocio:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trabajo por cuenta propia	\$	
Lugar principal donde se lleva a cabo el trabajo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Empleador #1	¿Recibe?		Tipo de Ingreso	Ingreso bruto anual anticipado en los próximos 12 meses	Aclaraciones (si es necesario)
Nombre y dirección del empleador:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Salario	\$	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tiempo extra	\$	
Nombre y dirección del lugar de trabajo (si es diferente de la dirección del empleador):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Comisiones	\$	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Propinas	\$	
Promedio # horas/semana: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bonos	\$	
Empleador #2	¿Recibe?		Tipo de Ingreso	Ingreso bruto anual anticipado en los próximos 12 meses	Aclaraciones (si es necesario)
Nombre y dirección del empleador:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Salario	\$	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tiempo extra	\$	
Nombre y dirección del lugar de trabajo (si es diferente de la dirección del empleador):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Comisiones	\$	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Propinas	\$	
Promedio # horas/semana: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bonos	\$	

Sección 2A – Información sobre Ingresos (continuada)

Información de: (Nombre) _____ (haga un copia de esta página para cada adulto que tiene ingresos o tiene deudas).

Los Pagos de Beneficios (requiere documentación)

Tipo de Ingreso	¿Recibe?		Ingreso <u>bruto</u> anual anticipado en los próximos 12 meses	Aclaraciones (si es necesario)
	SÍ	NO		
Seguridad Social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
Ingreso Suplementario de Seguridad para Discapacitados (SSDI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
Compensación al Trabajador /Pago por Discapacidad /Beneficios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
Seguro de desempleo /Indemnización por despido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
Pagos de Póliza de Seguro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
Beneficios de Pensión/Jubilación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	

Pensión Alimenticia de Hijos y Ex-cónyugue (requiere documentación)

Tipo de Pensión	¿Recibe?		Ingreso <u>bruto</u> anual anticipado en los próximos 12 meses	Aclaraciones (si es necesario)
	SÍ	NO		
Pensión Alimenticia de ex-esposa/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
Pensión Alimenticia de niño(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	

Otras Fuentes de Ingresos (requiere documentación)

Tipo de Otros Ingresos	¿Recibe?		Ingreso <u>bruto</u> anual anticipado en los próximos 12 meses	Aclaraciones (si es necesario)
	SÍ	NO		
Dinero o regalos que recibe con regularidad de personas que no viven en el hogar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
Ganancias de la lotería que se recibe en pagos periódicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
Otros Ingresos (favor especificar):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	

Sección 2B. DEUDAS

¿Tiene usted deudas (incluyendo préstamos postergados, readecuación de deuda y/o préstamos que aún no llegan a la fecha de pago)? Sí No

Nombre del Acreedor	Monto actual o anticipado de los pagos mensuales	Saldo por pagar	Actualmente, ¿está enviando pagos?	
			SÍ	NO
	\$	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	\$	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	\$	\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sección 2C – Información sobre Bienes

Información de: (Nombre) _____ (haga un copia de esta página para cada adulto que tiene bienes).

Informe sobre los bienes siguientes:

Banco: Cuentas de ahorro, cuentas de cheques, cuentas de mercado monetario.

Propiedad: Casas, capital en propiedades en renta, terrenos, otras inversiones de capital.

Inversiones Monetarias: Valor en efectivo de acciones, bonos, bonos del Tesoro, certificados de depósito.

Jubilación: IRA, 401(k), cuenta Keogh, pensión. Incluir información, incluso si se paga recargos por retiros tempranos.

Seguro de Vida: Valor en efectivo de pólizas de seguro de vida disponible al individuo antes de la muerte.

Propiedad personal de inversión: Gemas, joyería, colecciones de monedas, carros antiguos, etc.

Fondos recibidos una sola vez: Herencias, ganancias de capital, ganancias de la lotería, restitución a víctimas, fondos recibidos por seguros y otros montos que no fueron pagados periódicamente.

Otros: como hipotecas o fideicomisos que el solicitante tiene, propiedad, terrenos u otro bien que el solicitante tiene.

No informar sobre: Propiedad personal de necesidad, como ropa, muebles y vehículos.

Cuentas Bancarias (requiere documentación)

Tipo de Cuenta	¿Tiene?		Nombre de la Institución	Saldo Actual
	SÍ	NO		
Cheques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$
Cheques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$
Cheques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$
Ahorros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$
Ahorros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$
Mercado monetario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$
Mercado monetario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$
Otro (por favor especificar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$

Otros bienes (requiere documentación)

Tipo de Inversión	¿Tiene?		Nombre de la Institución	Valor Actual de Bienes	Notas aclaratorias
	SÍ	NO			
Acciones Individuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$	
Bonos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$	
Fondos de Inversión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$	
Mobiliaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$	
Fondos de Fideicomiso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$	
Fondos de Jubilación (ej, IRA, Keogh, 401K, 403B, PERA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$	
Valor en efectivo del seguro de vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$	
Dinero regalado para un pago inicial en la compra de una casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$	
Ganancias estimadas de la venta de una casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$	
Valor de Otra Propiedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$	
Otro Bien (por favor especificar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		\$	

TERCERA PARTE: VERIFICACIÓN DE INUNDACIÓN

- 1) Dirección (calle, ciudad y código postal) de la propiedad destruida o dañada por la inundación de septiembre 2013:

- 2) ¿Es usted (o era usted) el dueño de la propiedad o la rentaba? _____
- 3) ¿Era una casa móvil? Sí No
- 3A) Si es sí, la casa se encontraba en un parque para casas móviles? Sí No
- Si es sí, ¿cómo se llama ese parque? _____
- Si es no, ¿es usted dueño/a del terreno donde se encuentra/encontraba la casa? Sí No
- 4) Si usted era dueño/a de la propiedad, ya la vendió? Sí No
- a. Si sí, indique la fecha en que vendió: _____ Monto recibido: _____
- b. Si no:
- i. La casa está actualmente a la venta y/o bajo contrato? Sí No
- ii. Si no, ¿cuándo la va a poner a la venta? _____
- iii. Si está bajo contrato, ¿cuándo es la fecha del cierre (según el contrato): _____
1. Monto que espera recibir _____
- iv. ¿Cuál/es es/son su/s saldo/s por pagar?: _____ (1ra hipoteca) _____ (2da hipoteca, HELOC, etc.)
- v. Precio de mercado: _____

Para Dueños e Inquilinos

- 1) ¿Usted se inscribió con FEMA después de la inundación? Sí No
- 2) ¿Usted se inscribió con la Administración de Pequeñas Empresas (SBA) después de la inundación? Sí No
- 3) ¿Usted se inscribió con el Grupo del Condado de Boulder para la Recuperación a Largo Plazo de la Inundación?
 Sí No
- Si su respuesta es sí cual es el nombre de su agente de caso? _____

Si usted no se ha inscrito con una organización de ayuda con la inundación, la Ciudad tendrá que determinar si su propiedad se localizaba en áreas afectadas por la inundación y si fue dañada o destruida directamente por la inundación.

Ayuda Financiera Recibida a Raíz de la Inundación

Fuente	¿Recibió fondos?		Monto Recibido	Razón del pago (Ayuda con la renta, reparaciones, propiedad personal, etc.)
	SÍ	NO		
FEMA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
Préstamo de SBA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
Póliza de Seguro (seguro de propiedad, seguro de arrendamiento, seguro de inundación)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
Grupo del Condado de Boulder para la Recuperación a Largo Plazo de la Inundación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
Organizaciones No Lucrativas (ej., iglesias, OUR Center)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
Otro (especificar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	
POR FAVOR SUME TODA LA AYUDA FINANCIERA \$ _____				

(Esta página fue dejada en blanco intencionalmente para imprimir en los dos lados)

CUARTA PARTE: CERTIFICACIONES

Es nuestra política verificar toda la información que aparece en esta solicitud. Por favor, lea cuidadosamente lo que sigue, y en reconocimiento de esta política, por favor, firme y ponga la fecha.

Yo certifico/Nosotros certificamos lo siguiente:

- Toda la información proporcionada y entregada en apoyo de esta solicitud es verdadera y completa a lo mejor de mi/nuestro leal saber y entender. Esto incluye los documentos y correos electrónicos enviados que soportan esta aplicación para el Programa del Condado de Boulder de Ayuda con el Pago Inicial en la Compra de una Casa – después de la entrega de mi solicitud.
- Yo entiendo/nosotros entendemos que cualquier declaración falsa resultará en perder mi/nuestro derecho de participar en el Programa del Condado de Boulder para Ayuda con Pago Inicial en la Compra de una Casa.
- Consentimiento de Compartir Información:
Yo autorizo/nosotros autorizamos a los representantes del Programa del Condado de Boulder para Ayuda con el Pago Inicial de la Compra de una Casa, proporcionar y recibir información de, mis/nuestros empleador/es o personas de otras organizaciones que mis/nuestros empleador/es utilizan para proporcionar información de verificación, mis/nuestras instituciones financieras, y otros programas de vivienda, mi/nuestro agente inmobiliario y/o mi/nuestro prestamista de hipoteca para averiguar la veracidad de la información de esta solicitud. Esta información incluye, pero no se limita a, estados de cuenta bancaria, estado de empleo, ingresos, deudas pendientes y otra información financiera. También autorizo a representantes de la Ciudad de Longmont a permitir la inspección y reproducción de cualquier informe financiero o información que poseen. Yo entiendo/nosotros entendemos que la información de esta solicitud puede compartirse con quienes proporcionan fondos con el propósito de cumplir con los requisitos del desembolso de fondos.
 - Si yo pido/nosotros pedimos el uso de la información del número de trabajo, o de cualquier otra organización de verificación de terceros, para la verificación de empleo o ingresos, yo entiendo/nosotros entendemos que esta información se utilizará enteramente o en parte para determinar si puedo o no participar en ciertos programas. También entiendo que sólo las agencias que están inscritas en este servicio tienen acceso a la información del número de trabajo, y que los informes obtenidos del número de trabajo por una agencia no pueden ser compartidos con otra agencia.
 - Yo entiendo/Nosotros entendemos que los ingresos que yo utilice/nosotros utilicemos para llenar los requisitos para un préstamo hipotecario deben ser iguales a los ingresos que yo declaro/nosotros declaramos en esta solicitud.
 - Yo/nosotros eximo o eximimos a todos los representantes del Programa del Condado de Boulder para Ayuda con el Pago Inicial en la Compra de una Casa de cualquier y toda responsabilidad que sale de compartir dicha información. Esta autorización se limita solamente a información que se pide para el procesamiento de mi solicitud del Programa del Condado de Boulder para Ayuda con Pago Inicial en la Compra de una Casa.
- Si yo compro o nosotros compramos una casa con ayuda del Programa del Condado de Boulder para Ayuda con Pago Inicial en la Compra de una Casa, yo la ocuparé o nosotros la ocuparemos y estoy o estamos de acuerdo en usar esa casa como mi/nuestra residencia primaria y principal.
- Yo entiendo o nosotros entendemos que completar esta solicitud no garantiza mi o nuestra participación en el Programa del Condado de Boulder para Ayuda con el Pago Inicial en la Compra de una Casa; ni tampoco que yo o nosotros podremos comprar una casa a través del Programa del Condado de Boulder para Ayuda con Pago Inicial en la Compra de una Casa.

Firma

Fecha

Firma

Fecha



Igualdad de Oportunidad: De acuerdo a las estipulaciones del Acta de Igualdad de Oportunidad y de las políticas del Programa de la Ciudad de Longmont, no habrá discriminación contra ningún solicitante para estos beneficios basada en edad, fuente de ingresos, sexo, raza, estado civil, orientación sexual, origen nacional, religión o discapacidad. Si usted o un miembro de su hogar es un individuo con discapacidad, tiene el derecho de solicitar una adaptación para esta discapacidad. El Programa de Reparación de Casas de la Ciudad de Longmont se compromete a asegurar que cada individuo tenga igualdad de oportunidad en el uso y gozo de los beneficios de este programa. Para mayor información, favor contactar a el Programa de Reparación de Casas de la Ciudad de Longmont al 303-774-4648. Se ofrece interpretación al español. Se ofrece servicio TDD para aquellos individuos con discapacidad del oído y habla mediante el Servicios Colorado Relay al 1-800-659-3656.

Confidencialidad: Para poder procesar una solicitud, el Programa de Reparación de Casas de la Ciudad de Longmont puede proporcionar y recibir información conforme la cláusulas anteriores. La información también puede proporcionarse para cumplir con los requisitos de las agencias que proporcionan fondos. Con estas dos excepciones, toda la información personal de una solicitud es completamente confidencial.

(Esta página fue dejada en blanco intencionalmente para imprimir en los dos lados)

DECLARATION OF RESIDENCY

In order to be eligible to receive the housing assistance you seek, you, as an applicant or current recipient of housing assistance must be lawfully within the United States. Please read this Declaration carefully. Please feel free to consult with an immigration lawyer or other expert of your choosing.

I, _____, swear or affirm under penalty of perjury that (check one):

I am a United States citizen, or

I am a non-citizen national of the United States, or

I have an immigration status that makes me a "qualified alien"

I hereby agree to provide any documentation which may be required pursuant to Federal law, Interim Guidelines published by the United States Department of Justice (62 FR 61344) or, if applicable, Colorado laws and regulations, if the Colorado laws are not inconsistent with Federal law.

I acknowledge that making a false, fictitious, or fraudulent statement or representation in this Declaration is punishable under the criminal laws of Colorado as perjury in the second degree under Colorado Revised Statute 18-8-503 and shall constitute a separate criminal offense each time a public benefit is fraudulently received.

Signature

Date

Name (please print)

(Esta página fue dejada en blanco intencionalmente para imprimir en los dos lados)

REQUEST FOR VERIFICATION OF EMPLOYMENT

SECTION A: APPLICANT - Please fill out Section A then give this form to your employer to complete Sections B and C.

Applicant's Name: _____	Employer's Name: _____	
Address: _____	Address: _____	
City, State, Zip Code _____	City, State, Zip Code _____	
Phone: _____	Phone: _____	Fax: _____

Employer - please fax this completed form to:

	City of Longmont Housing Rehabilitation Programs Attn: Tracy DeFrancesco	Phone 303.774.4445	Fax 303/ 651-8590
--	---	--------------------	-------------------

I authorize you to release my employment information to the program checked above.

Employee's Signature: _____ **Date:** _____

SECTION B: EMPLOYER - Please provide the following information for the above listed employee, then fax the completed form to the program indicated in Section A. Please call the same program with any questions that you may have.

Present Position: _____	Dates of employment: _____	
Probability of Continued Employment: _____		
Current Gross Pay (Enter amount per Pay Period): \$ _____		
Please circle frequency: hourly weekly 2x/month (24x/yr) bi-weekly (26/yr) monthly Other: _____		
Average regular hours worked per week: _____		
Overtime rate per hour: \$ _____	Average number of overtime hours per week: _____	
Commissions earned per week: \$ _____		
Tips earned per week: \$ _____	Annual Bonuses: \$ _____	
Date and amount of applicant's last pay increase: _____	Date _____	Amount _____
Date and projected amount of applicant's next pay increase: _____	Date _____	Amount _____
Additional information (please explain seasonal work cycles and other pertinent information): _____ _____		
Employee's Total Gross Annual Income: \$ _____		

SECTION C: EMPLOYER - Authorized Signature

Signature _____	Title _____	Date _____
Printed Name _____	Phone _____	Email _____

(Esta página fue dejada en blanco intencionalmente para imprimir en los dos lados)

CERTIFICACIÓN DE DUPLICACIÓN DE BENEFICIOS

El bajo firmante, en beneficio de y como agente y representante autorizado de _____ (Solicitante), certifica y representa que toda la información contenida en y adjunto a la solicitud del **Programa de la Ciudad de Longmont de Recuperación y Rehabilitación de la Inundación** es verdad según su conocimiento y reconoce que la División de Vivienda e Inversión Comunitaria de la Ciudad de Longmont ha dependido en la existencia de tal información para otorgar fondos para la recuperación de la inundación.

El solicitante también certifica que él o ella ha informado a la Ciudad de Longmont, mediante el proceso de solicitud, sobre todos los fondos de FEMA, SBA, desembolsos de seguro, y otros fondos recibidos, o a recibirse, de agencias gubernamentales y/o no gubernamentales sin fines de lucro como compensación por daños que resultaron del desastre declarado para lo cual ayuda puede ser proporcionada por la Ciudad de Longmont.

El solicitante certifica que informará a la Ciudad de Longmont sobre cualquier fondo de FEMA, SBA, desembolso de seguro, y otros fondos que pueda recibir en el futuro, de agencias gubernamentales y/o no gubernamentales sin fines de lucro como compensación por daños que resultaron del desastre declarado y que le sean proporcionados durante los tres años siguientes desde la fecha en que la ayuda de la Ciudad de Longmont le sea otorgada.

El solicitante reconoce que él o ella podría ser enjuiciado por autoridades Federales, Estatales o locales, y/o que tendría que devolver todos los fondos si el solicitante hace o entrega afirmaciones y/o documentos falsos, engañosos o incompletos. El Solicitante también está de acuerdo en devolver cualquier fondo de ayuda adicional que pueda recibir para el mismo propósito que los fondos de recuperación de la inundación de la Ciudad de Longmont si se reciben dentro de un plazo de tres años después de recibir los fondos de la Ciudad.

Firma

Fecha

Nombre en letra de molde

Firma

Fecha

Nombre en letra de molde

(Esta página fue dejada en blanco intencionalmente para imprimir en los dos lados)

CONFIRMACIÓN DE RECIBO DEL FOLLETO DE PLOMO

He recibido una copia del folleto, “Proteja a su familia del plomo en su casa”, informándose del riesgo potencial a la exposición al plomo, resultante de actividades de renovación a realizarse en su vivienda si es construida antes de 1978. He recibido este folleto antes de que comience el trabajo.

Nombre impreso del Beneficiario

Fecha

Firma del Beneficiario

(Esta página dejada en blanco intencionalmente para imprimir en los dos lados)

CDBG-DR Flood Recovery Consent to Release Information

I/we, _____ and _____, born
on *Applicant Client Full Name* *Co-Applicant Client Full Name*

_____, currently residing at
Applicant Date of Birth and *Co-Applicant Date of Birth*

_____, hereby consent to the disclosure of
Current address
information collected by FEMA, SBA (Small Business Administration) Program, property insurance companies, Boulder County Long-Term Flood Recovery Group, OUR Center, and/or other organizations listed below to the City of Longmont Housing and Community Investment Division.

The purpose of this disclosure is to assist with the determination of my/our eligibility for the CDBG-DR Flood Recovery Programs administered by the City of Longmont based on my/our residency at _____ at the time of the September 2013 flood.

Property damaged by the September 2013 flood.

I/we consent to the following information being disclosed to the City of Longmont Housing and Community Investment Division:

- My/our entire case file including inspection report; amount of assistance received; status of application for assistance programs, including appeals process, final outcome, etc.
- Documentation of the amount paid to me/us or on my/our behalf by my/our insurance company for homeowner or renter insurance in response to the September 2013 flood. This includes documentation of the full amount I/we have received from insurance for all purposes related to the flood and documentation for any denials under my/our policy for the above damaged property.
- Documentation of all financial assistance provided to me/us, received by me/us, or made available to me/us for flood assistance and the purpose of that assistance (e.g., rental assistance, food and gas, home repairs).
- My/our current contact information
- Other entities as identified by the City of Longmont.

In order to provide goods and services including case management, the coordination of recovery efforts among agencies and non-profits, and the prevention of duplication of services, I/we consent that the above information may be disclosed to the following organizations by the City of Longmont Housing and Community Investment Division:

- Boulder County Long-Term Recovery Group
- Boulder County Housing and Human Services Department
- OUR Center
- Other entities as identified by the City of Longmont.

All the information contained in this Consent to Release Information is true and complete to the best of my/our knowledge and belief.

Client Signature _____
Date

Client Signature _____
Date

(This page left blank intentionally for two-sided printing)

(This page left blank intentionally for two-sided printing)

¿Cómo puedo crear una cuenta para acceder a mi solicitud de FEMA en el internet?

*Para los solicitantes que aplican a los programas de ayuda de la ciudad de Longmont a
para la recuperación de vivienda después de la inundación*

Para crear una cuenta en el sitio de internet:

1. Visitar el sitio de internet: **www.DisasterAssistance.gov**
2. En el lado izquierdo de la página de inicio, usted verá una área que dice **comprobar su estado**:
 - Haga un clic en el botón situado en la parte inferior de la página que dice **crear cuenta**.
 1. Aparecerá un formulario para confirmar su identidad antes de permitirle acceder a su información de FEMA en el internet.
 1. Usted tendrá que proporcionar su fecha de nacimiento y el número de seguro social. Usted no tiene que proporcionar su número de cuenta con FEMA.
3. A continuación, tomará un cuestionario corto de seguridad con 4 preguntas, esto asegura que su información personal es segura. Haga clic en enviar cuando termine.
4. Después de completar la prueba de seguridad, se le pedirá que cree una identificación de usuario y contraseña y proporcionar una dirección de correo electrónico válido.
 - Se le enviará por correo electrónico un número de PIN temporal a la dirección de correo electrónico proporcionada en el momento de la solicitud. Usted debe recibir su PIN temporal dentro de las 24 horas de la solicitud del PIN.
5. Puede tomar hasta 24 horas después de recibir su PIN temporal a través del correo electrónico antes de que se le permita acceder a su cuenta personal. La primera vez que inicie la sesión con su número PIN temporal, se le pedirá que cambie el PIN temporal por otra de su elección.
 - Es necesario que tenga su identificación de usuario, contraseña y PIN para acceder a la aplicación. Una vez que haya iniciado la sesión con su PIN temporal, se le solicitará que cambie el PIN, escriba este exactamente como se muestra ya que el sistema es muy sensitivo y distingue entre mayúsculas y minúsculas.
 - Por favor mantenga el nuevo PIN seguro.
 - Cuando inicie la sesión con su nuevo PIN, el sistema tendrá acceso a su registro.
 1. Imprima la página que dice el estado de su solicitud, que enumerará la asistencia requerida, el tipo de asistencia, el estado y la cantidad de ayuda.
 1. Por favor, asegúrese de que la fecha en que la página fue imprimida aparece en la esquina inferior derecha de la página.

Para preguntas, por favor contactar a:

Molly McElroy

Especialista en Vivienda e Inversión en la Comunidad

de la Ciudad de Longmont

Tel: 303-774-4648

Email: molly.mcelroy@ci.longmont.co.us